

意識的に緩和ケアの実践に繋がることが示唆された。【結論】 教育的介入の結果、看護師のタッチングの知識の習得に繋がり、日々のケアの活用に繋がる。さらに、がん患者と関わる医療スタッフは継続的にスキルアップを行う必要性がある。

2. がん患者の QOL 尺度を用いた研究の動向と課題

日下田那美, 菊池 沙織, 今井 洋子

藤本 桂子, 神田 清子

(群馬大院・保・看護学)

【目的】 がん患者は、がんと共に生きる期間が延長しており、身体・心理・社会的要因が QOL にどのような影響を及ぼしているか把握することは必要である。本研究の目的は 1995 年から 2013 年までに国内で掲載されたがん患者の QOL 尺度を用いた研究の動向と課題を明確にすることである。【方法】 Web 版医学中央雑誌 (Ver.5) を使用し、“がん” “患者” “QOL” “尺度” をキーワードとし、原著論文、看護文献に絞り検索した結果、得られた 175 件のうち、がん患者を対象とした文献 119 件を分析対象とした。論文の研究内容については、バーンズ&グロブ看護研究入門の量的研究のクリティーク・プロセスを参考に分析した。【結果】 研究の概要で、治療法は化学療法 39 件で最も多く、使用された QOL (多次元) 尺度は SF-36 と QLQ-C30 が共に 16 件、FACT-G が 12 件であった。SF-36 では術前・術後の患者の QOL の違いを、FACT-G ではスピリチュアリティと QOL の関係を、QLQ-C30 では化学療法前後の患者の QOL との関係を明らかにしていた。【考察】 がん患者における QOL (多次元) 尺度を用いた研究により疾患や副作用症状と QOL との関係性が明らかにされているが、量的研究のプロセスに従って研究された論文はほとんどなかった。今後、信頼性・妥当性の高い研究結果を示すことで患者の QOL を維持・向上させる看護支援につながることを示唆された。

3. がん治療における看護師の意思決定支援の内容

小池 瞬, 藤本 桂子, 神田 清子

(群馬大院・保・看護学)

【目的】 がん患者はがんと診断された時から終末期に至るまで連続的に意思決定を求められる。看護師が患者の権利を擁護しながら、意思決定のプロセスを支援することは重要である。本研究の目的は、がん治療における看護師の意思決定支援に関連する論文の分析により、意思決定プロセスにおける支援内容を明らかにし、意思決定プロセスにおける看護師の効果的な支援について検討することである。【方法】 Web 版医学中央雑誌 (Ver.5) を使用し“がん” “治療” “意思決定” “支援” をキーワードに検索を行った。研究内容に沿った原著論文 38 件を分析の対象とし、内容分析を行った。各研究結果や考察から明らかになった支援内容をコード化し、コードを研究内容の類似性に従って

分類、抽象化しサブカテゴリ化、カテゴリ化した。【結果】 意思決定支援の内容は、「信頼関係を築く際に、日常的に支持的な関わりを持つ」「患者が自らの価値観を認識できるよう促し、その価値観を支持する」「患者の置かれている状況を理解し、患者が厳しい現実に向き合えるよう寄り添う」「患者の理解度を確認しながら、患者が理解しやすいように情報提供をする」「患者や家族、チーム内での橋渡し役となり意思決定を支援する」「患者が意思決定できたことを評価・支持する」の 6 カテゴリから形成された。【考察】 意思決定支援の内容は明らかにされている。しかし、患者の意思決定のプロセスを支援する介入研究はない。それゆえ、今後、患者・家族が主体的な意思決定を行うためのより効果的な支援方法を開発・評価する必要がある。つまり、因果仮説検証研究などの介入研究を積極的に行っていくことが望まれる。

4. がん看護高度実践看護学 (38単位) ケアとキュアの融合実習での学び—乳がん患者の診断と看護支援の判断—

今井 洋子, 神田 清子, 二渡 玉江

(群馬大院・保・看護学)

堀江 淳 (群馬大医・附属病院・乳腺外科)

【はじめに】 乳がんは日本人女性の中で最も罹患率が高く、年々増加傾向にある。現在の乳がん治療は、従来の手術療法、放射線療法、薬物療法に加え、がん細胞遺伝子を分析する技術の進歩により、患者個々のがんの性格に応じて治療を選択する個別化治療が進んできている。このような複雑化してきている医療の中で、看護師が臨床判断能力を持ち、ケアとキュアの融合による高度な知識・技術を駆使して、対象の治療・療養過程の全般を管理、実践していく必要性があり、その実習体験をしたのでここに報告する。【目的】 専門看護師としてケアとキュアを融合したがん看護高度実践看護学実習における乳がん患者の診断と看護支援に関する判断を高めた実習体験の報告を行い、今後の活動に生かす。【倫理的配慮】 患者本人から実習時に学会発表の同意を得た。また個人が特定できないよう配慮した。【実践内容と判断】 事例紹介: 40 歳代 乳腺外来初診。首都圏で銀行員として勤務。自己検診にて右乳房にしこりを見つけ、近医受診。乳がんの疑いにて地元である B 大学病院を紹介された。視診: 右乳房非対称、右乳房腫脹著明。みかんの皮様の皮膚の変化及び発赤あり。触診: 右乳房 C 領域に 5～6 cm の円形の腫瘤あり。可動性はなし。圧痛なし。乳腺エコーを実施。所見: 右乳房 C 領域に浸潤性腫瘍径 6 cm、乳管への広がりあり、腋窩リンパ節に 4 個、鎖骨上に 1 個腫瘤あり。腋窩リンパ節及び鎖骨上腫瘤径は 1 cm 光を通さないため悪性腫瘍の可能性が高いと判断した。組織診、FDG-PET の結果から、臨床判断は、Stage IIIb であり、ルミナール B に分類される。術前薬物療法で主要縮小後、手術、その後ホルモン療法 (TAM+LH-RH アゴニスト) を行うと判断した。対象者は今後の治療と仕事との両立に悩んで